

# **Plano Municipal de Saúde 2026/2029**



**Cabreria Paulista - SP**

## **Cabrália Paulista – São Paulo**

Prefeito Municipal – Odemil Ortiz de Camargo

Diretor Municipal de Saúde – Adriano Girollo

Conselho Municipal de Saúde – Vânia Cristina Prates

População estimada: 4.322 (IBGE 2024)

Area da Unidade Territorial: 239.974 km<sup>2</sup>

Densidade Demográfica: 17,91 hab/km<sup>2</sup>

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 /2029**

---

## **Apresentação**

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Cabrália Paulista apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2026 a 2029, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O município,, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade.

Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 /2029**

---

Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação Popular.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

O presente Plano de Saúde consolida e traduz as diretrizes políticas que, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Cabralia Paulista visam colocar em prática o Plano de Governo Municipal e a implantação de medidas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde – SUS no município, com vistas à necessidade de articulação no Colegiado de Gestão Regional, com a Diretoria Regional de Saúde – DRS 6 e com a União para os próximos 04 (quatro) anos.

O presente Plano de Saúde foi elaborado pelas equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, com sugestões que contribuíram efetivamente para construção e elaboração deste, que deve ser o instrumento de referência à gestão municipal do SUS, criando com isso possibilidades reais para novos e grandes avanços na qualidade de vida dos munícipes.

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

## **INTRODUÇÃO**

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2026 – 2029 e seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde, atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios quadrimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

Constam neste plano as demandas de saúde, as propostas e principalmente o perfil epidemiológico da comunidade.

As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças terão prioridade, com a atuação da Atenção Básica, sem perder de vista a importância que assumem as ações de recuperação.

No que tange a necessidade de formulação dos Planos de Saúde em todas as esferas de governo em suma, os Planos devem corresponder ao período, ao tempo de gestão e aplicação de recursos. Devem conter as intenções políticas

com ênfase no diagnóstico, na estratégia, nas prioridades e metas, devendo ser submetidos na íntegra aos respectivos Conselho Municipal de Saúde em cada esfera de governo.

O Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026/2029 será operacionalizado por meio dos Programas Municipais e projetos, onde serão definidos as atividades específicas, o cronograma e os recursos necessários, concluindo, assim, o direcionamento das políticas do SUS para o município.

### **ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO**

O nascimento de Mirante, hoje Cabrália Paulista, teve sua origem quando as ferrovias Noroeste do Brasil e Paulista se emulavam pelo sertão, compreendido entre os rios Tietê e Paranapanema, rumo a oeste, para alcançar as barrancas do rio Paraná.

Frutos naturais do progresso das vias férreas, várias cidades foram surgindo ao longo dos trilhos, dando margem à colonização do lugar, foi então que, em 1915, Antônio Consalter Longo, proveniente de Agudos, radicou-se em vasta área de terras, à margem esquerda do rio Alambari, 42 km de Bauru, pertencente originalmente ao coronel Rodrigues Alves.

Antônio Consalter Longo, juntamente com Manoel Francisco Nascimento, doaram à Mitra Diocesana de Botucatu, uma área de vinte e dois Alqueires, onde foi criado o patrimônio de Mirante.

Em 1920, foi inaugurado uma capela em louvor ao Senhor Bom Jesus, passando o povoado, a partir dessa data, à denominação de patrimônio do Senhor do Bom Jesus do Mirante. O povoado foi crescendo ao lado da igreja e, no ano de 1922, tornou-se Distrito de Paz com o nome de Mirante, do Município de Piratininga.

O nome do Distrito foi alterado, em 1938, para Cabrália e posteriormente, Pirajá. Voltou a adotar o Cabrália, acrescido de " Paulista " - Cabrália Paulista, quando foi

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

elevado à categoria de Município, em 1948.

### **LOCALIZAÇÃO**

O município de Cabralia Paulista está localizado na região Centro Oeste do Estado de São Paulo, entre as latitudes 22° 37' e 22° 56'S e longitudes 49° 31' e 49° 45'W, com altitude média de 511m.

O município possui uma área superficial de 239Km<sup>2</sup> inserido na bacia hidrográfica do rio Alambari, principal curso d'água que drena a área do município. O município é servido pelas rodovias SP 225 e SP 293 que o coloca em comunicação no sentido leste - oeste do Estado de São Paulo com as cidades de Duartina (11Km), pela rodovia SP 293, Lucianópolis via Duartina (25Km) e Ubirajara (35Km). No sentido oeste-leste pela rodovia SP 225 com as cidades de Piratininga (25Km), Bauru (37Km) e Pederneiras (67Km), onde se encontra instalado o Porto Intermodal da Hidrovia Tiête Paraná com acesso pela rodovia SP 225 e Agudos (46Km), por meio da rodovia SP 225 e rodovia SP 300 Marechal Rondon em Bauru. No sentido sul Paulistânia (25 km), Santa Cruz do Rio Pardo (53Km) e Ourinhos (90Km), pela rodovia SP 225 até Ourinhos onde se encontra a rodovia BR 153 com destino a região sul do País o que proporciona grande facilidade de escoamento de mercadorias para o Mercosul. O município encontra-se distante 350km da capital São Paulo sendo que seu principal acesso é pela rodovia SP 280 - Castelo Branco distante 35Km da sede do município no sentido Santa Cruz do Rio Pardo via rodovia SP 225 .

### **ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE**

A Unidade de Saúde é de fácil acesso à população, pois fica localizada no Centro da cidade onde facilita o atendimento, pois se necessário à equipe se desloca para realizar o atendimento aos idosos acamados ou pacientes internados nos domicílios. As gestantes, pessoas incapacitadas e idosas são transportadas até a Unidade por ambulância.

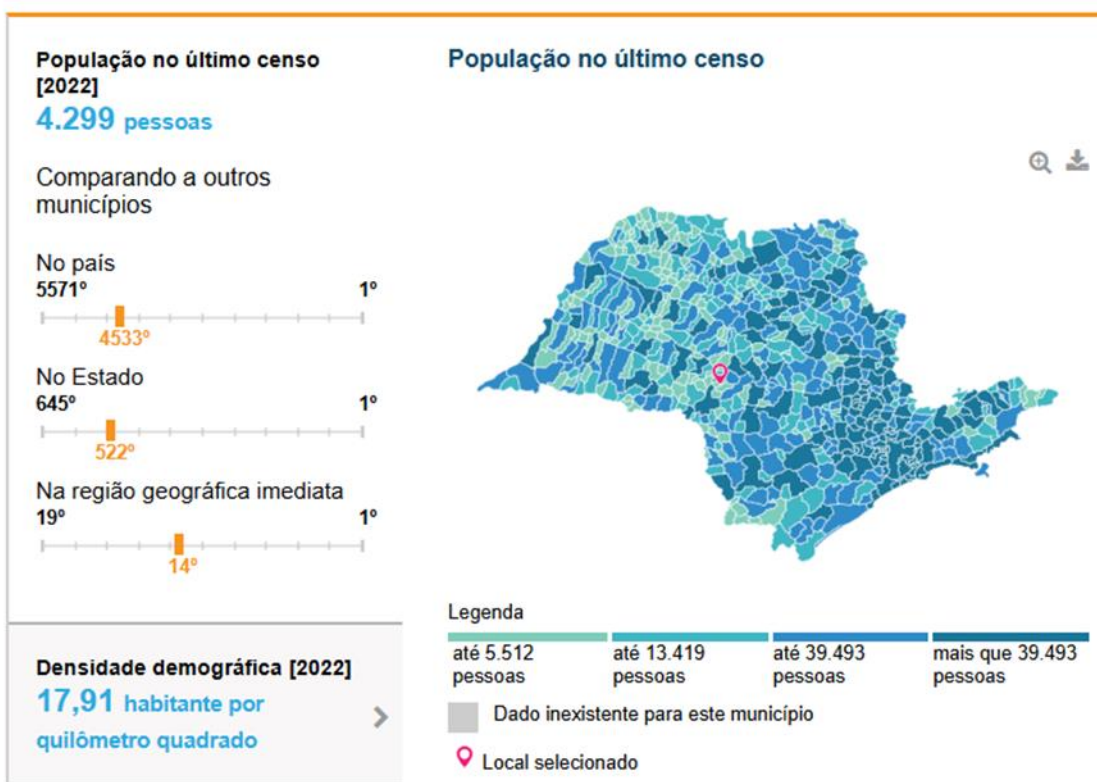
A Unidade Básica de Saúde faz acompanhamento de pré-natal,

## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de menores, tratamento das patologias mais comuns, controle de diabetes e hipertensão, saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, atenção ao idoso e vacinação.

### DENSIDADE DEMOGRAFICA

Em 2022, a população era de 4.299 habitantes e a densidade demográfica era de 17,91 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 522 e 521 de 645. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4533 e 3456 de 5570.





# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029

## PERFIL SOCIOECONOMICO

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]

**2,0** salários mínimos

Pessoal ocupado [2022]

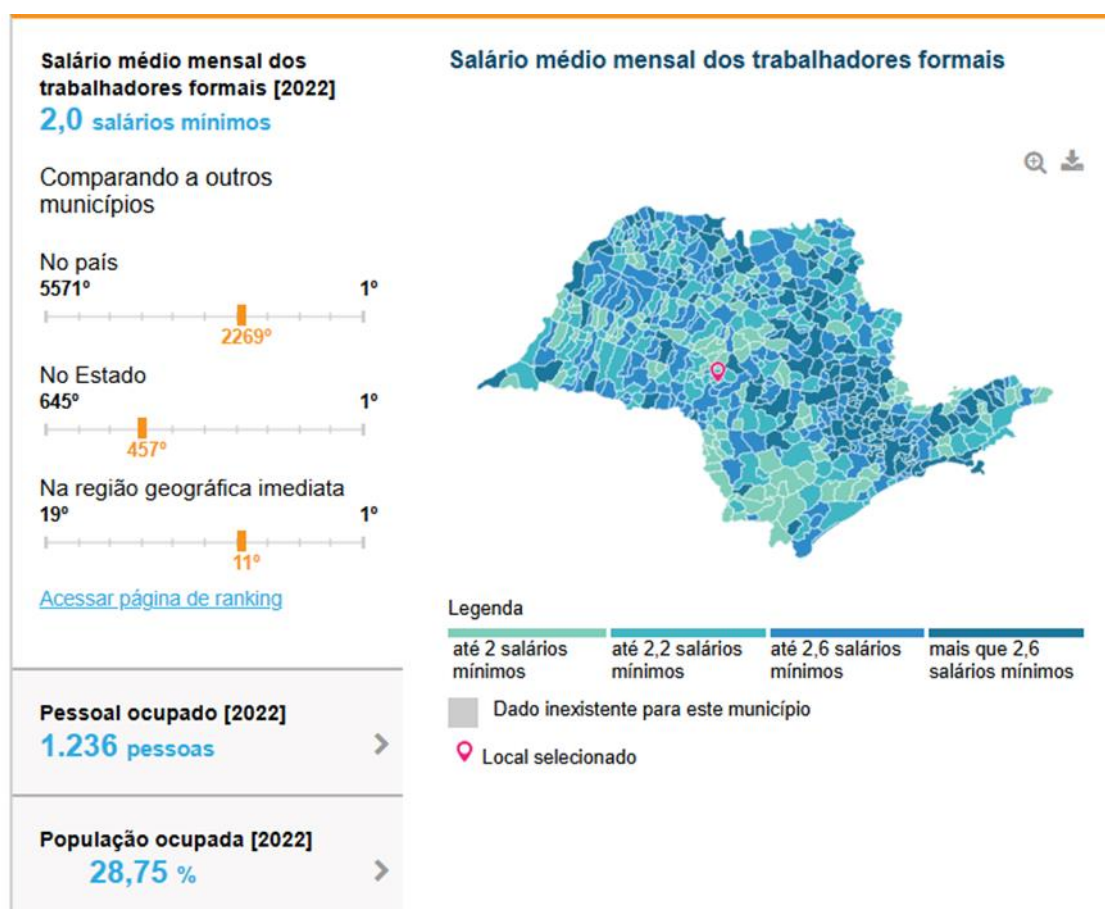
**1.236** pessoas

População ocupada [2022]

**28,75** %

Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]

**33,9** %



### **POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPO RELIGIOSO**

Observamos que a maioria dos residentes de nosso município, vem da religião Católica, mais com grande número de aumento de evangélicos nesses últimos anos, mais bem demonstrado que o cristianismo sempre esteve atuante em nossa comunidade.

### **CADASTRO DE UNIDADES DE SAÚDE.**

As unidades básicas de saúde (UBS) são a porta de entrada preferencial do sistema único de saúde (SUS) o objetivo desses postos é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

A estratégia de saúde da família tem como propósito contribuir na organização do sistema único de saúde (sus) e na municipalização da integralidade e participação da comunidade apesar da ESF ter sido criada em 1994, na verdade, só entra condições de crescimento qualitativo e quantitativo, mais precisamente em 1998.

A estratégia saúde da família (ESF) é o modelo assistencial da atenção básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população.

### **CADASTRO DE PROFISSIONAIS DE NOSSO MUNICÍPIO.**

O regime estatutário é o regime próprio das pessoas de direito público, a União definiu que terão seus direitos e deveres definidos nesta lei, os servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Quando falamos de regime estatutário, estamos nos referindo, de modo principal, ao Estatuto do Servidor Público. É exatamente por isso que cada Estado ou Município pode criar as suas leis sobre servidores públicos, desde que respeitem a Constituição Federal.

### **SANEAMENTO BÁSICO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA.**

E em nosso município realizamos todas as coletas pactuadas e as amostras são encaminhadas para análise, isso temos todos os cuidados específicos para melhor disponibilizar para nossa população.

A importância do saneamento básico começa por sua influência na saúde, qualidade de vida e no desenvolvimento da sociedade como um todo. O contato com esgoto e o consumo de água sem tratamento estão ligadas à altas taxas de mortalidade infantil. A principal causa são doenças como parasitoses, diarreias, febre tifoide e leptospirose.

As cidades mais desenvolvidas do Brasil e do mundo dão prioridade ao saneamento. Infelizmente isso não é realidade para as localidades mais carentes. Normalmente essa mesma massa populacional também sofre com falta de moradia e renda adequadas.

Da mesma forma, procuramos em nosso município priorizar o saneamento básico, para que toda nossa população da mais carente até a da alta classe, recebam o mesmo tratamento e atendimento.

### **LIXO**

O lixo residencial é coletado na semana em dias alternados em 100% das residências, acondicionados em sacos plásticos que são transportados em caminhão próprio para o aterro sanitário.

O lixo proveniente das Unidades de Saúde e Drogarias locais são coletados em embalagens especiais e recolhidos quinzenalmente por uma empresa

contratada e especializada, no caso a empresa Cheiro Verde.

### **EDUCAÇÃO**

Desde 2008 o ensino fundamental é dividido em dois grupos: anos iniciais ou ensino fundamental I, e anos finais ou ensino fundamental II. Com duração total de 9 anos e carga-horária mínima de 800 horas anuais (distribuídas em pelo menos 200 dias letivos efetivos), ele é a etapa seguinte à educação infantil, e envolve o desenvolvimento de crianças e pré-adolescentes.

Uma das principais dúvidas sobre esta etapa da formação básica é: ensino fundamental I é até que série? Ele compreende do 1º ao 5º ano, e é regulamentado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, que organiza a educação brasileira de acordo com os princípios de nossa Constituição.

Ao contrário do ensino fundamental que tem duração total de nove anos, o ensino médio dura apenas três. As suas séries são chamadas de 1º ano, 2º ano e 3º ano, e contam com várias disciplinas voltadas para a preparação do estudante para processos seletivos, como os vestibulares, por exemplo. No último ano esta característica se intensifica, com algumas escolas (principalmente as particulares) unindo 3º ano e pré-vestibular.

### **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção.

São características comuns a todas as vigilâncias:

- A) intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou
- B) determinantes); ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos; operacionalização do conceito de risco.

A Vigilância em Saúde possui a sua estrutura na Secretaria Municipal de Saúde compreendendo os setores de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, a equipe responsável é definida por portaria e sua composição abrange profissionais das duas áreas de atuação.

### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990 define vigilância sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde, observando-se as regras operacionais do Ministério da Saúde.

A legislação que ampara as atividades da Vigilância Sanitária é o Código Sanitário do estado de São Paulo Lei nº 10.083 de 23/09/1998, utiliza a Portaria CVS nº 1 de 05/08/2017 que disciplina o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde. Diante das mudanças que ocorrem frequentemente na legislação sanitária a Lei Municipal que regulamenta o Serviço de Vigilância Sanitária sofrera alterações para adequação e ficar mais próxima a realidade do município.

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

As medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde são precedidas de investigação e avaliação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

As ações e os serviços de vigilância sanitária são privativas do servidor legalmente investido na função de autoridade sanitária, que terá livre acesso aos estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário. Estas ações podem ser conjuntas com órgãos municipais, estaduais ou federais.

Entende-se por controle sanitário as ações desenvolvidas pelo órgão de vigilância sanitária para aferição da qualidade dos produtos e a verificação das condições de licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos, envolvendo inspeção, fiscalização, lavratura de autos e aplicação de penalidades.

São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de serviço de saúde, que são aqueles destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.

Desde a descentralização da Vigilância Sanitária vêm sendo desenvolvidas medidas para reorganização do setor de forma gradativa na busca por priorizar ações da promoção e prevenção à saúde, sem prejuízo das ações fiscalizadoras. Desta forma identificamos como principal problema:

-Infraestrutura física inadequada e a falta de veículo e de equipamentos para atendimento visto que após a municipalização a demanda por ações da VISA aumentou.

O Município conta com recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e recursos próprios, destinados às atividades de VISA para o desenvolvimento das ações da Vigilância Sanitária, conforme pactuação do PAVISA.

A Vigilância Sanitária municipal vem desenvolvendo ações relacionadas ao controle de risco sanitário nos seguintes estabelecimentos: estabelecimentos que comercializam alimentos, salões de beleza e similares, creches, escolas, laboratório de prótese dentária, laboratório clínico, cemitério, consultórios, serviços de saúde que não desenvolvem procedimentos de natureza invasiva, atividades comerciais com produtos de interesse a saúde – alimentos, saneantes, produtos de higiene, medicamentos e correlatos, etc...

Na área de meio ambiente, o município vem desenvolvendo ações de monitoramento da qualidade de água através do programa SISAGUA.

O Atendimento de denúncias e de reclamações também são demandas priorizadas pela Vigilância Sanitária municipal, a partir do protocolamento realizado diretamente no setor. Após avaliação, a demanda é distribuída a equipe para que sejam realizadas diligências no local denunciado e verificada a procedência das mesmas.

Portanto, para a priorização do desenvolvimento das atividades de Vigilância Sanitária no município foram considerados todos os aspectos já expostos desde a infraestrutura, organização e gestão da VISA, assim como os problemas relacionados ao potencial de risco associado aos objetos de atuação da vigilância sanitária, e a avaliação do alcance de metas do PAVISA que vem ocorrendo desde 2013. Seguem os objetivos, ações estratégicas e correspondentes metas, segundo os problemas a serem enfrentados.

### **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

A Vigilância Epidemiológica realiza ações voltadas a eliminar, diminuir, controlar e prevenir agravos e riscos à saúde, através das ações de Visita Domiciliar realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Vetores; Notificação e tratamento e ou encaminhamento de pacientes

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

portadores ou suspeitos de doenças infecto contagiosa; Imunizações; Educação em Saúde; Prevenção em Saúde; Investigação de óbitos; Exame do Pezinho, etc.

As atividades são realizadas dentro da U.B.S em sala específica; os casos suspeitos de doenças de notificação compulsórias são encaminhados para exames e notificados via sistema. Doenças como Hanseníase e Tuberculose aguardam resultados de exames para notificação e preenchimento da ficha de investigação. Casos suspeitos de outras doenças de notificação imediata são notificados no SINAN, também são preenchidas as fichas de investigação. Os casos suspeitos de DENGUE são imediatamente passados para a equipe de controle do Aedes Aegypti do município para as providências de rotina. Os técnicos de enfermagem no momento da pós-consulta verificam nos prontuários se houve casos de diarreia, conjuntivite e suspeita de sarampo. Havendo algum caso é anotado na planilha. Em caso de surto a equipe decide as ações a serem realizadas para contê-lo. A Vigilância Epidemiológica Municipal conta também com Equipe de controle de vetores que realiza ações no combate à dengue dentre outras doenças transmitidas por vetores.

**RAIVA** – A vacinação canina e felina é realizada anualmente. A atividade de coleta de sistema nervoso central de animais para análise laboratorial é desenvolvida pelo veterinário do município,

. Os casos de agressão às pessoas por animais também são notificados no SINAN-NET, são preenchidas as fichas de investigação epidemiológicas e são seguidas as normas previstas para a prevenção da raiva humana.

### **ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.**

Através da Programação Pactuada e Integrada, é disponibilizado pelo Estado, cotas para a realização de consultas médicas, exames especializados e Internações para a população do município nestas referências. O Órgão



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

regulador é o Colegiado de Gestão Regional que é composto pelos municípios da microrregião.

As consultas em especialidades são agendadas no município de referência e comunicados das consultas pela Unidade Municipal; Nos casos que necessitam maior agilidade o agendamento é feito por telefone.

Os agendamentos de consultas e exames especializados são realizados através de sistemas de agendamentos para unidades realizadoras. O sistema de agendamento on-line proporciona agilidade no atendimento e melhora na resolubilidade.

A Secretaria Municipal de Saúde realiza a regulação das atividades de encaminhamento e realização de procedimentos e internações nas referências. A Unidade possui profissionais que efetuam e controlam as cotas da PPI, através de identificação específica de cada procedimento solicitado e o resultado realizado.

As ações na Secretaria de Saúde são planejadas em conjunto pela equipe de profissionais de Saúde visando atender a população nas suas necessidades, tanto na parte curativa (assistência médica) como também na parte preventiva (projetos educativos), pois além da assistência médica, e odontológica, executamos também projetos educativos e busca ativa das doenças.

As decisões são baseadas em necessidades e prioridades detectadas. São decisões da Diretora de Saúde em conjunto com outros técnicos da Unidade e em concordância com o Poder Executivo na pessoa da Senhora Prefeita Municipal, com pareceres dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

### **ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.**

A função dos serviços de emergência médica é prestar tratamento a

quem necessite de intervenção médica urgente, tendo por objetivo estabilizar o paciente e atingir um nível de cuidados minimamente satisfatório, de modo a poder transportar a vítima em segurança para a próxima etapa no processo, normalmente o departamento de emergência de um hospital.

O próprio conceito de assistência médica de emergência pode referir-se a uma multiplicidade de sistemas de cuidados, desde os que apenas disponibilizam o transporte em ambulâncias, até sistemas complexos e geridos em articulação com o hospital local, em que a assistência médica é prestada no local e durante o transporte.

O objetivo é estimular e apoiar, em cada estado, a organização e conformação de Sistemas de Referência Hospitalar no atendimento às urgências e às emergências. Tais Sistemas englobam a assistência pré-hospitalar (APH), centrais de regulação, hospitais de referência, treinamento e capacitação das equipes de atendimento.

### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.**

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica é

fundamental ter como princípio básico norteador o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção à saúde.

O Programa de Assistência Farmacêutica do Município conta com a dispensação dos medicamentos do Programa Dose Certa que distribui gratuitamente diversos tipos de medicamentos básicos, para doenças como febre, infecções, pressão alta, doenças do coração, entre outras; recentemente foram incluídos na Dose Certa os medicamentos do Programa de Saúde da Mulher e Medicamentos do Programa de Saúde Mental; conta também com os medicamentos da padronização municipal, adquiridos pelo município com objetivo de complementar o Dose Certa; com os medicamentos de Dispensação Excepcional e ainda, com os medicamentos e insumos de glicemia, para os pacientes insulíndependentes.

Os medicamentos são dispensados gratuitamente mediante apresentação da receita médica. Todos os pacientes são cadastrados num Programa Informatizado e aqueles que usam medicação de uso contínuo, recebem medicação a cada 30 dias.

Além dos medicamentos do Programa Dose Certa, o município adquire outros medicamentos, entre eles, expectorantes, anti-hipertensivos, antianginosos, antiarrítmicos, anti-inflamatórios, entre outros, que visam atender a população carente do município.

Os pacientes insulíndependentes recebem além da medicação, glicosímetro, lancetador, lancetas, fita para dosagem de glicemia, insulina, seringas e agulhas num programa que conta com recursos Estaduais e Municipais.

No Programa de Medicamentos Excepcionais (Alto Custo) temos

pacientes que recebem mensalmente seus medicamentos através da Farmácia de Alto Custo do município e estado.

Todos os pacientes que recebem os medicamentos na Farmácia Municipal são orientados sobre a importância do uso correto do medicamento, quanto à dosagem horário, interações e os riscos da automedicação.

### **PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO.**

“Existem maneiras simples e eficientes para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer ginecológico — ir ao ginecologista anualmente, fazer regularmente o papanicolaou e informar-se sobre a vacina do HPV”, alerta a oncologista Angélica Nogueira, presidente do Grupo Brasileiro de Tumores Ginecológicos (EVA/GBTG)

Câncer ginecológico: silencioso e grave

1. Dor pélvica ou pressão abaixo do umbigo.
2. Inchaço abdominal e flatulência.
3. Dores intensas e persistentes na parte inferior das costas.
4. Sangramento vaginal anormal.
5. Febre, com duração superior a 7 dias.
6. Dores de estômago ou alterações intestinais.

Com a vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual e fazendo o exame preventivo (de Papanicolaou ou citopatológico), que pode detectar as lesões precursoras. Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas é possível prevenir a doença em 100% dos casos.

Na eventualidade de exames com alterações citológicas, estas pacientes são encaminhadas ao Serviço de referência com posterior investigação

mais detalhada, tratamento e seguimento até a alta.

As ações de prevenção de Câncer de mama incluem atividade educativa para o autoexame de mama e a realização da palpação pelo profissional médico ou enfermeiro.

As ações de prevenção de Câncer de Próstata incluem atividade educativa de incentivo a exames específicos e regularidade de consultas.

### **ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.**

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. A primeira, como já indicamos, deve ser realizada logo a gravidez seja descoberta. O mais comum é que elas sejam realizadas mensalmente até a 28ª semana de gestação e, a partir disso, quinzenalmente até a 36º. Ao entrar na última fase, quando se inicia a 37ª semana, o ideal é visitar o consultório médico semanalmente.

Primeiros exames:

- Tipagem sanguínea e fator Rh;
- Teste de Coombs indireto nas pacientes Rh negativo;
- Hemograma;
- Urina tipo I;
- Urocultura e antibiograma;
- Glicemia de jejum;
- Exame parasitológico de fezes;

A avaliação do médico obstetra, na qual são observados o desenvolvimento do feto e a saúde da mãe. Esse acompanhamento envolve o diagnóstico de eventuais enfermidades e a orientação correta à gestante. São registradas informações importantes para a saúde do bebê e da gestante.

A Unidade Básica de Saúde tem por meta cadastrar e atender todas as gestantes do município fornece exames laboratoriais como também de imagens, vacinação, acompanhamento do puerpério, fornecimento de medicações, ofertando além da garantia do acesso a qualidade nos serviços; São realizadas palestras com profissionais da área (ginecologista, nutricionista, pediatra, fisioterapeutas, dentistas, enfermeiras, fonoaudióloga e psicólogas), além das gestantes participarem de aulas de artesanato e confeccionarem o enxoval do bebê (Parceria dos Setores Saúde / Assistência Social).

Apesar dos esforços do Departamento de Saúde, permanecem muitos problemas na Assistência Hospitalar à gestante e acompanhamento do parto tanto no acolhimento quanto na resolutividade e qualidade no atendimento. Um dos maiores problemas detectados é o alto índice de partos cesáreas, pois as gestantes fazem o Pré Natal na Unidade Básica de Saúde e na hora do parto optam pelo médico particular onde são realizados os partos cesáreas.

### **SAÚDE DO IDOSO.**

A Política Estadual de Saúde do Idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável.

Prevenção e cuidados à osteoporose e quedas (Portaria 3.212 de 2007); na área de envelhecimento e saúde da pessoa idosa; Implementação do Programa de Internação Domiciliar (Portaria GM nº 2.529 de 19/10/06);

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Implementa a política de saúde da pessoa idosa, de acordo com as diretrizes de âmbito nacional; palestras com orientação a terceira idade com equipe multiprofissionais e parceria com outras coordenadorias, distribuição gratuita de próteses dentárias, cadeiras de rodas e banho, muletas, andadores e cama hospitalares se necessário.

Em parceria com a Assistência Social são desenvolvidos programas para os idosos como: Ginásticas, Caminhadas, Aulas de Artesanato, Hidroginastica, Bordados e outros.....

### **SAÚDE BUCAL.**

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral da criança. A cárie dentária é uma doença frequente em crianças, podendo ter consequências significativas. Os cirurgiões-dentistas têm a responsabilidade de prevenir doenças, minimizar riscos e promover a saúde.

Os dentistas possuem uma importância muito grande para a nossa sociedade. Afinal de contas, a nossa higiene bucal não é somente vaidade. Muitas doenças e problemas sérios de saúde são prevenidos com uma boa escovação e uma maior atenção à saúde de nossas bocas. Dessa forma, o dentista tem um papel social muito amplo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde bucal é importantíssima. Pois se deixada de lado, fungos e bactérias podem se proliferar e acabar por atingindo outros órgãos e suas funções, trazendo doenças sérias. Assim, incluir ações simples na rotina é a forma ideal para manter uma boa saúde

bucal.

Atualmente o município de Cabrália Paulista conta com local e profissionais adequados onde realizamos consultas e agendamento para planejamento dos tratamentos odontológicos; inclusive visitas domiciliares se necessário.

Realiza procedimentos individuais, preventivos e curativos.

Realiza procedimentos coletivos com crianças, escovação supervisionada, levantamentos epidemiológicos, (educação em saúde bucal, bochechos com flúor), realiza atendimentos de urgência e emergências sem agendamento. Contamos também com um laboratório de prótese dentaria (Terceirizado) onde são confeccionadas as próteses para todos os pacientes que apresentam necessidades.

### **ANALISE E PERSPECTIVAS.**

#### **Eixos Prioritários**

Os eixos prioritários para intervenção detalhados neste documento sintetizam as necessidades da comunidade e na análise dos resultados obtidos nas metas pactuadas nos Indicadores da Atenção Básica.

Este Plano de Saúde será desenvolvido utilizando as seguintes estratégias;

- Articulação com outros órgãos de governo para garantir que, no processo de tomada de decisão, as ações de governo tenham como objetivo melhorar a qualidade de vida da população e, conseqüentemente, a sua saúde;
- Implementação de uma política de recursos humanos como elemento estratégico para a operacionalização do SUS no município;
- Implementação de uma política de investimento que permita ao município dar resposta efetiva e eficaz aos problemas de saúde da população;



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

- Democratização da gestão financeira compreendendo a necessidade de adoção do planejamento participativo, incluindo a definição de prioridades e a construção de orçamento participativo, alocado no Fundo Municipal de Saúde sob a fiscalização do conselho municipal de saúde;
- Promoção da saúde, avaliando os aspectos preventivos e curativos, não apenas pelo aspecto quantitativo, mas pelo impacto gerado nos indicadores de saúde, além da qualidade do serviço prestado do ponto de visto técnico e ético;

### **Modelo de Gestão**

A rede básica de Saúde conta com uma Unidade Básica de Saúde situado no centro da cidade no qual são concentradas todas as ações de planejamento para as atividades municipais de saúde, com um prédio com sala de espera, recepção, hall de entrada, sala de curativos, consultórios médicos, uma sala de imunização, salas para observação clínica em leito hospitalar com capacidade para observação de dois pacientes simultâneos, uma sala para nebulização, esterilização e acondicionamento técnico de materiais médicos hospitalares, banheiros específicos para funcionários, médicos e clientela (público).

### **DESCRIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO.**

OBJETIVO: Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, considerando a integralidade como eixo norteador da organização da Política de Saúde local, considerando as áreas estratégicas, articulada com os demais níveis de complexidade de atenção à saúde.

### **Referência X Contra Referência**

O município referência todos os procedimentos de alta complexidade, internação de psiquiatria e especialidades médicas tais como, Alergia e

Imunologia, Angiologia, Oncologia, Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Proctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética Médica, Geriatria, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Urologia, Endocrinologia, Reumatologia, Oncologia, Neurologia, Pneumologia, Ortopedia, Cardiologia.

### ASPECTOS GERENCIAIS

#### Gestão Em Saúde

**Planejamento:** O município não possui técnicos exclusivos para as ações de Planejamento, no entanto, todas as ações realizadas são devidamente planejadas pela equipe de profissionais das Unidades de Saúde em conjunto com os órgãos a serem envolvidos seja: Secretaria de Saneamento e meio ambiente; Secretaria Municipal da Educação; Secretaria Estadual da Agricultura e outros órgãos. São participantes ativos dos projetos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde: o Conselho Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Administração e o Prefeito Municipal.

**Descentralização/regionalização:** Atendendo as diretrizes constitucionais (1988) o Sistema Único de Saúde (SUS) foi gradativamente descentralizando as ações de saúde que antes era do Estado para os municípios e passou a desempenhar ações de coordenação, supervisão, capacitação, acompanhamento e avaliação das ações, o que auxilia os municípios pequenos e com falta de profissionais técnicos.

O Estado ainda ficou com as funções de gerir e regular a Assistência médica de maior complexidade, como a média e a alta, garantindo as referências

todos os municípios que possuem gestão na Atenção Básica permitindo assim a integralidade da atenção no SUS.

O Ministério de Saúde definiu as prioridades nacionais no Plano Nacional de Saúde e nos documentos que compõem o Pacto pela Vida e os municípios elaboraram o Termo de Compromisso de Gestão baseados nestas prioridades.

**Gestão do Trabalho:** O município possui na área da Saúde quadro de funcionários compatível com a organização e a maioria em regime estatutário, comissionados e contratados por tempo determinado.

São realizadas reuniões para a discussão de normas e condições de trabalho sempre chegando a um ponto comum de negociação.

**Educação em Saúde:** Na formulação dos projetos de educação em saúde, participa toda a equipe em articulação com as Instituições de Ensino e de participação social.

As atividades educativas e preventivas sempre são realizadas visando objetivos da promoção da saúde, e melhora ou redução dos indicadores de saúde.

**Informação em Saúde:** No sistema municipal, existem sistemas de informações específicos para cada programa implantado, esses sistemas de informação propiciam ao município o levantamento de dados e informações imprescindíveis para a realização do Planejamento em Saúde.

### PLANEJAMENTO

Os trabalhos de planejamento e avaliação são realizados pela Secretaria de Saúde em conjunto com a equipe de profissionais para o atendimento da população e suas necessidades tanto na promoção e prevenção à saúde como no diagnóstico, tratamento e reabilitação.

São elaborados planos municipais, projetos específicos e também programação anual educativa.

O acompanhamento, avaliação e controle têm um profissional médico e enfermeiro responsável, a qual executa suas funções na UBS.

Geralmente as decisões são tomadas em conjunto em reuniões com toda a equipe de trabalho juntamente com a Secretária de Saúde, para avaliação dos trabalhos diários em suas falhas, mudanças e possíveis correções.

### **COMPROMISSO COM O PLANO DE GOVERNO**

O plano de governo para quatro anos contempla as ações estratégicas a serem executadas ao longo do mandato do prefeito com apoio da equipe de secretários. Governo sem plano é um governo sem rumo, que desconhece os reais problemas do município e atua de forma imediatista, agindo sobre problemas menores e de baixo impacto na transformação da realidade. Para evitar que isso aconteça, o plano de governo deve contemplar as grandes linhas de ação de cada área de atuação da administração pública municipal, desde as áreas meio (como Administração, Finanças, Procuradoria Geral, Planejamento Urbano) até as áreas fins (como Saúde, Educação e Assistência Social).

É a partir dessas linhas de ação, com direcionamento do que deverá ser feito durante os quatro anos de mandato do prefeito, que se planeja a execução das ações estratégicas do plano de governo, buscando cumprir os compromissos assumidos com a população. O plano de governo para 4 anos também é a base para a elaboração do Plano Plurianual (PPA), no qual se definem programas, indicadores, metas, ações, resultados e fontes de recursos logo no primeiro ano do mandato do prefeito eleito.

Um dos serviços públicos essenciais providos pelo Estado é o atendimento básico de Saúde, e também é um dos grandes gargalos de ineficiência administrativa. Portanto, a proposta prevê o reforço nos sistemas de saúde

municipal, visando à eficiência, celeridade nos processos e universalidade do atendimento:

### **EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A execução orçamentária do Plano Municipal de Saúde para os próximos 4 (quatro) anos serão realizados com Recursos próprios (01); Recursos Estaduais (02) e Recursos Federais (05).

### **CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Município de Cabralia Paulista realizou a sua III Conferência Municipal de Saúde, no dia 06 de junho de 2025 de forma presencial com debates temáticos sobre a "Saude Ambiental e Controle de Vetores", além do temário central a Conferência teve eixos norteadores:

Eixo 1: Diminuir Criadouros do Mosquito Aedes Aegypti;

Eixo 2: Ações da População e do Poder Público no Controle de Vetores.

Tomando como referência as propostas priorizadas na III Conferência Municipal de Saúde de Cabralia Paulista, este PMS visa compartilhar e dar transparência às diretrizes, objetivos, ações e metas que pautarão a agenda municipal no quadriênio. As definições têm como base a adoção de medidas capazes de impactar os problemas de saúde da cidade, de forma factível e eficiente. Vale dizer que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) teve uma atuação fundamental na construção deste documento, desempenhando seu papel propositivo e deliberativo.

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026/2029**

---

São elas:

- ✓ Palestras sobre conscientização do ciclo do mosquito envolvendo projetos sociais, escola, unidades de saúde, comunidades e horto;
- ✓ Orientar o descarte de lixo em local correto, tais como instalação de lixeiras no município;
- ✓ Conscientização mais eficaz quanto a importância da vacina na faixa etária liberada;
- ✓ Aumentar a distribuição de jornal informativo com orientações em geral;
- ✓ Interação da saúde juntamente com a Vigilância Epidemiológica e Sanitária;
- ✓ Notificar e multar moradores que não permitir entrada dos ACS e ACE, mediante criação de lei municipal;
- ✓ Criar lugar próprio para o descarte de pneus;
- ✓ Garantir 100% da comunidade rural a visita dos ACS e ACE.
- ✓ Realizar mutirões de limpeza fora de época por parte da Prefeitura Municipal;
- ✓ Envolver a Secretaria de Educação e o Serviço Social na busca pela orientação e conscientização do seu público alvo.

Através da participação ativa do Conselho Municipais de Saúde, alavanca-se o processo de democratização na esfera municipal das políticas de saúde, promovendo o estreitamento da relação entre cidadão e gestão, possibilitando o exercício do controle social por meio da sociedade e comunidade em geral.

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Programação Municipal de Saúde – 2026/2029

### DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

Objetivo Nº 1 – Qualificar ações do Planejamento em Gestão, Financiamento e Transporte Sanitário.							
Meta 2026-2029		Metas				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
1.1.1	Construir, Reformar, adequar e ampliar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Secretaria Municipal de Saúde</li> <li>Unidades Básicas de Saúde,</li> <li>Cobertura para proteção da Frota Veicular</li> </ul>	0	0	0	1	Reformas na Unidade de Saúde CLEIDE MARIA BARAGATI CASSINI: Realizar a reforma do telhado e ampliar o espaço de fisioterapia.  Ampliação da Unidade TEREZINHA BOGNAR CHECHETO: ❖ Construir mais três salas para melhorar o atendimento aos usuários.	Número Absoluto de reformas realizadas
1.1.2	Renovação e Substituição de Veículos Antigos	1	1	1	1	Aquisição de novos veículos, incluindo uma ambulância a fim de garantir transporte seguro e confortável para pacientes, e um veículo para uma atuação mais efetiva da vigilância sanitária (em andamento).  Substituição de Veículos Antigos: Aquisição de dois novos veículos de passeio para substituição dos mais antigos e consequente redução dos custos de manutenção.	Número de carros adquiridos

1.1.3	Adquirir Ambulância (UTI móvel) para transporte de pacientes em situações de urgência e emergência.	0	0	0	1	Garantir que os pacientes, independentemente da região onde residem, possam ter acesso a todos os recursos de tratamento disponíveis no SUS.	Número de veículos adquiridos
1.1.4	Garantir a integralidade na manutenção preventiva e corretiva da estrutura física, equipamentos, combustível da frota da Secretaria	100%	100%	100%	100%	Realizar manutenção da estrutura física das Unidades de Saúde;  Realizar manutenção na frota de carros da Secretaria Municipal de Saúde.  Aquisição de combustível	Proporção de manutenção preventiva e corretiva da estrutura física, equipamentos e frota da Secretaria mantidas em relação às necessidades e solicitações.
Objetivo 2 – Fortalecer e Ampliar os Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação do SUS DIGITAL							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
1.2.1	Implantar ponto de telessaúde para qualificar a fila de regulação de Especialidades	10%	30%	30%	30%	Estruturar sala para implantação	Número de sala implantada
1.2.2	100% dos Pontos de Telessaúde vinculados.	100%	100%	100%	100%	Vincular os Pontos de Telessaúde ao ofertante do serviço especializado.	Percentual de Pontos de Telessaúde vinculados



1.2.3	100% dos fluxos de atendimento desenhados.	100%	100%	100%	100%	Desenhar os fluxos de atendimento segundo a Linha Cuidado (Linha de Cuidado protocolos clínicos).	Percentual de fluxos desenhados.
1.2.4	100% das equipes capacitadas.	100%	100%	100%	100%	Capacitar as equipes da microrregião de saúde para utilização dos serviços de Telessaúde.	100% das equipes capacitadas.
1.2.5	100% da fila de regulação qualificada com direcionamento de acordo com os fluxos estabelecidos.	100%	100%	100%	100%	Implantar ações de Telessaúde para qualificar os encaminhamentos para o serviço especializado.	100% da fila de regulação qualificada com direcionamento de acordo com os fluxos estabelecidos.
1.2.6	Implantar ponto de telessaúde na atenção Básica	1	1	1	1	Estruturar serviços de telessaúde na atenção básica;	Pontos de Telessaúde estruturados.
1.2.7	Estruturar Pontos de Telessaúde nas unidades básicas de saúde	100%	100%	100%	100%	Realizar aquisição de equipamentos de informática para estruturação dos pontos de telessaúde municipal	Percentual de Pontos de Telessaúde estruturados
1.2.8	Manter no quadro da secretaria de saúde, profissional de Técnico de Informática (TI) exclusivo para Saúde.	0	1	0	0	Manter serviços de tecnologia de informação na saúde (TI para saúde)	Número de TI contratados

Objetivo 03: Fortalecer Instâncias de Discussões Regionais

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
1.3.1	Participar das Reuniões de Colegiado da DRS – 6 Bauru	100%	100%	100%	100%	Participação nas reuniões em geral: GT, CT e CIR	Percentual de participação

Objetivo 04: Manter Atualizado os Cadastros dos Usuários para garantir Financiamento APS, conforme nota técnica do Ministério da Saúde/APS 161 de dezembro de 2024

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
1.4.1	Manter Cadastros dos Usuários Atualizados	100%	100%	100%	100%	Atualizar Cadastros e Realizar Busca Ativa para Novos Cadastros.  Acompanhamento usuários cadastrados	Componente vínculo e financiamento

Objetivo 05: Implementar programas e projetos

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
1.5.1	Implementar e garantir continuidade da e-Multi estratégica	100%	100%	100%	100%	Atendimentos de casos encaminhados para a equipe e atendimentos compartilhados	Nº de Atendimento da equipe

**DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde**

Objetivo 1: Ampliar Ações de Promoção e Prevenção à Saúde

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.1.1	Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	100%	100%	100%	100%	Manter Equipe de Saúde Capacitada para a Realização do Programa	Nº de pessoas atendidas no Programa
2.1.2	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	100%	100%	100%	100%	Realizar Busca Ativa das Famílias	Cobertura percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família

2.1.3	Manter o programa de Alimentação Saudável e Nutricional	100%	100%	100%	100%	Realizar Ações Educativas e Atendimento Nutricional	Cobertura percentual de acompanhamento no programa.
Objetivo 02: Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase no ESF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria.							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.2.1	Manter e implementar Equipamentos/Imobiliários das unidades básicas de saúde com apoio financeiro do MS/SES-SP.	10%	10%	10%	10%	Adquirir Equipamentos/Imobiliários para as unidades básicas de saúde com apoio financeiro do MS/SES-SP.	Número de Equipamentos e moveis adquiridos
Objetivo 03: Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento.							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.3.1	Manter implantação do Laboratório de Próteses Dentária.	100%	100%	100%	100%	Manter o Atendimento e o Fornecimento das próteses Dentárias	Número de Laboratório de Prótese Dentária no SCNES

2.3.2	Manter horário de atendimento estendido da Unidade Odontológica	20%	20%	20%	20%	Continuar oferecendo atendimento odontológico diurno e noturno;	Horário Estendido conforme registro de atendimento da unidade odontológica no SCNES
2.3.3	Aumentar a proporção de crianças livres de cáries, com idade de 1 ano a 6 anos	30%	30%	30%	30%	Intensificar as ações educativas de saúde bucal nas escolas, centro comunitários e em grupos de pais e ou responsáveis	Número de crianças atendidas
2.3.4	Garantir encaminhamentos de procedimentos odontológicos para serviços especializados e complexos	80%	80%	80%	80%	Encaminhamentos para serviços complexos	Número de encaminhamentos
2.3.5	Atingir 80% de avaliação odontológica nas gestantes vinculados ao SUS	80%	80%	80%	80%	Organizar o fluxo de atendimento, garantindo que após consulta médica a gestante receba o atendimento odontológico.	Número de gestantes com avaliação odontológica

Objetivo 04: Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.4.1	Realizar Exames Citopatológico do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos	0,8	0,8	0,8	0,8	Realizar Busca Ativa de Mulheres na Faixa Etária de 25 a 64 anos.	Razão de exames Citopatológico do colo do útero realizados.
2.4.2	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,5	0,5	0,5	0,5	Realizar Busca Ativa de Mulheres de 50 a 60 anos para realizar exames	Razão de exames de mamografia realizados.

Objetivo 05: Qualificar e Organizar a Linha de Cuidado a Saúde Materna e Infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.5.1	Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	20%	20%	20%	20%	Realizar Ações de Prevenção no Programa Saúde na Escola.	Proporção reduzida de gravidez na adolescência

2.5.2	Reduzir a mortalidade Infantil.	0	0	0	0	Garantir a Assistência ao Pré-natal e a Linha de Cuidado da Criança.	Número de óbitos infantis ocorridos no período.
2.5.3	Redução do número de óbitos maternos	0	0	0	0	Manter a Linha de Cuidado do Pré-natal e Puerpério.	Número Absoluto de óbitos maternos.

Objetivo 06: Ampliar o acesso à Linha de Cuidado em Saúde Mental, de forma articulada com demais pontos.							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.6.1	Manter e Implementar a Linha de Cuidado nas Unidades de Atenção à Saúde Mental	100%	100%	100%	100%	Atendimentos na Área de Saúde Mental através de Equipe Mínima.	Número de atendimentos
2.6.2	Priorizar a saúde mental das crianças e de todos os atores do ambiente escolar	50%				Priorizar a saúde mental das crianças e de todos os atores do ambiente escolar	

Objetivo 07: Fortalecer a Linha de Cuidado a pessoa com deficiência							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.7.1	Manter Programa de Atendimento Domiciliar a Pessoa com Deficiência.	100%	100%	100%	100%	Manter a Visita Domiciliar das Equipes Multidisciplinar na Atenção Básica	Número de atendimento domiciliar a pessoa com deficiência

Objetivo 08: Fortalecer a Linha de Cuidado ao Idoso							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.8.1	Implementar Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso.	100%	100%	100%	100%	Implantar Classificação de Risco Familiar EAP's.	Número de atendimento domiciliar ao idoso



Objetivo 09: Qualificar o cuidado à Criança e ao Adolescente.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.9.1	Manter as ações do Programa Saúde na Escola.	100%	100%	100%	100%	Proporção de ações do Programa Saúde na Escola executadas.	PSE
2.9.10	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade notificados no SINAN	0	0	0	0	Ampliar Luta de Combate a Sífilis Congênita  Manter Assistência de Pré-natal e Puerpério.	Número de casos novos de sífilis congênitas notificados e avaliados.
2.9.11	Manter zerado o número de casos novos de HIV (aids) em menores de 5 anos.	0	0	0	0	Ampliar Luta de Combate ao HIV.  Manter Assistência de Pré-natal e Puerpério.	Número de casos novos de aids notificados e avaliados.
2.9.12	Qualificar o atendimento de puericultura, garantindo o acompanhamento do desenvolvimento	100%	100%	100%	100%	Realizar estratificação de risco nas crianças menores de 2 anos de vida e encaminhar ao serviço de referência aquelas de risco intermediário e alto.  Realizar visita puerperal pela equipe de saúde até o 5º dia pós-parto.	Proporção de crianças de 0 a 2 anos com estratificação de risco e acompanhamento

						Realizar consultas regulares de acompanhamento de puericultura com médico ou enfermeiro, conforme calendário e estratificação de risco definidos pela Linha de cuidado	
2.9.13	Ampliar o envolvimento das famílias e da sociedade na valorização dos cuidados e vínculos na primeira infância	50%	50%	50%	50%	<p>Implementar programas de orientação e apoio às famílias, por meio da articulação das áreas de educação, saúde e assistência social, com foco no desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.</p> <p>Sensibilizar gestantes, famílias, cuidadores e a comunidade do entorno das crianças de 0 a 6 anos, para a utilização e preservação de locais para a primeira infância e para a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer</p>	Percentual de atendimento
2.9.14	Criar um fluxo intersetorial entre Assistência Social, Saúde e Educação para identificação e encaminhamento de crianças em situação de risco social.	50%				Estabelecer reuniões periódicas entre CRAS, UBSs, Escolas e Creches para troca de informações sobre crianças em situação de vulnerabilidade	
2.9.15	Acompanhar todas as gestantes em situação de vulnerabilidade com atendimento psicossocial e concessão de	50%				Realizar encontros trimestrais com as gestantes, promovendo orientações sobre saúde, direitos e cuidados com o bebê.	

	Benefícios Eventuais com kits Natalidade através de campanhas e parcerias.						
--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 10: Fortalecer a Assistência Farmacêutica, Garantindo Medicamento da Atenção Básica.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.10.1	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na RENAME	100%	100%	100%	100%	Garantir o Fornecimento dos Medicamentos da RENAME.	Lista padronizada pelo SUS
2.10.2	Atualizar a REMUME.	100%	100%	100%	100%	Revisar a cada 3 meses a REMUME	Percentual de atualizações REMUME.
2.10.3	Disponibilizar medicamentos padronizados na REMUME de acordo com Protocolos Clínicos.	100%	100%	100%	100%	Manter o Fornecimento de acordo com Protocolo.	Percentual de medicamentos padronizados REMUME disponibilizados.
2.10.4	Fornecimento de Dieta Enteral e Leite Especial para Crianças/Idosos	100%	100%	100%	100%	Manter o Fornecimento de acordo com Protocolo.	Percentual de dieta enteral e leite especial fornecidos conforme solicitação

	Especiais conforme Relatório Médico/APAE, juntamente com CID da Doença.						
--	---	--	--	--	--	--	--

Objetivo 11: Atingir AS METAS DOS Indicadores do INCENTIVO À Gestão Municipal -IGM Paulista- CIB 117/2023							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.11.1	Proporção de Gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	100%	100%	100%	100%	Realizar Busca Ativa.  Manter Assistência ao Pré-natal e Linha de Cuidado de acordo com o Protocolo.	Percentual de Consultas Médicas de Pré-natal.
2.11.2	Proporção de Gestantes com realização de Exames para Sífilis e HIV	100%	100%	100%	100%	Realizar e Implantar Protocolo da Linha de Cuidado da Gestante e Puérpera.	Percentual de Exames Realizados nas Gestantes.
2.11.3	Proporção de Mulheres com Coleta de Exame Citopatológico do colo uterino em	60%	60%	60%	60%	Realizar Busca Ativa de Mulheres na Faixa Etária de 25 a 64 anos.	Proporção de exames Citopatológico do colo do útero realizados.

	mulheres de 25 a 64 anos considerando a população SUS dependente.						
2.11.4	Proporção de Crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS - Poliomielite (VIP)	95%	95%	95%	95%	Realizar Busca ativa em crianças de 1 (um) ano de idade.	Proporção de Vacinas Aplicadas.
2.11.5	Proporção de Crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS - Pentavalente	95%	95%	95%	95%	Realizar Busca ativa em crianças de 1 (um) ano e idade.	Proporção de Vacinas Aplicadas.
2.11.6	Proporção de Crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS - Pneumocócica	95%	95%	95%	95%	Realizar Busca ativa em crianças de 1 (um) ano de idade.	Proporção de Vacinas Aplicadas.
2.11.7	Proporção de Crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS - Tríple Viral	95%	95%	95%	95%	Realizar Busca ativa em crianças de 1 (um) ano de idade.	Proporção de Vacinas Aplicadas.

2.11.8	Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti-LIRAs	4	4	4	4	Realizar Levantamento de Densidade Larvária a cada 3 meses	Número de LIRAs realizados no ano.
2.11.9	Proporção de Pessoas com Hipertensão, com Consulta e Pressão Arterial Aferida no Semestre.	80%	80%	80%	80%	Realizar Atendimento aos Hipertensos. Realizar Busca Ativa.	Proporção de atendimentos de Hipertensão.
2.11.10	Proporção de Pessoas com Diabetes, com consulta e hemoglobina solicitada no semestre.	80%	80%	80%	80%	Realizar Atendimento aos Diabéticos. Realizar Busca Ativa.	Proporção de atendimentos de Diabéticos.

Objetivo 12: Atingir as Metas dos Componente de Qualidade, referente Financiamento do Ministério da Saúde, conforme Portaria MS 3493/2024.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.12.1	Implementar o Acesso e a Integralidade dos serviços de saúde	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de atendimentos realizados e meta estabelecida pelo MS.

2.12.2	Implementação da Linha de Cuidado da Saúde da Mulher	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de atendimentos e ações realizadas na Saúde da Mulher
2.12.3	Implementar a Linha de Cuidado da Gestante e da Puérpera	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.4	Implementar Cuidado no Desenvolvimento Infantil	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.5	Implementar Cuidado da Pessoa com Diabetes	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.6	Cuidado da Pessoa com Hipertensão	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.7	Aumentar a Primeira Consulta Programada na Saúde Bucal	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos

2.12.8	Aumentar o Tratamento Concluídos na Saúde Bucal	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.9	Diminuir a Taxa de Exodontia	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.10	Realização de Escovação Supervisionada	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.11	Garantir o Aumento da proporção de procedimentos preventivos na Saúde Bucal	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.12	Garantir o Aumento na realização de tratamento restaurados atraumático	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.13	Realizar o Cuidado Compartilhado da Pessoa acompanhada pela equipe eMulti	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos



2.12.14	Garantir o Aumento de realização de ações interprofissionais pela equipe e Multi	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.15	Garantir o Aumento a Comunicação entre equipe eMulti e outras equipes	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos
2.12.16	Garantir a Resolutividade do cuidado da equipe eMulti	100%	100%	100%	100%	Realizar boas práticas da Atenção Básica	Número de Atendimentos

Objetivo 13: Cuidados ao paciente acamado

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.13.1	Fornecimento de material de curativo e bolsa de colostomia	100%	100%	100%	100%	Garantir o fornecimento aos pacientes	Número de pacientes atendidos

Objetivo 14: Assistência Médica Ampla

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.14.1	Assegurar a permanência de uma equipe médica multidisciplinar (3 clínicos gerais, médico pediatra, médico psiquiatra, médico da saúde da família e outros) com enfoque humanizado e dedicado à recuperação dos pacientes.	100%	100%	100%	100%	Manter o quadro de profissionais	Número de profissionais Médicos cadastrados no SCNES

Objetivo 15: Parcerias com Organizações da Sociedade Civil

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.15.1	Continuidade das parcerias com as Organizações da Sociedade Civil (Hospital, Entidades de atendimentos	100%	100%	100%	100%	Manter Convênios	Número de Convênios

	a Portadores de Deficiências, SAMU) para potencializar recursos e ações na saúde.						
--	---	--	--	--	--	--	--

Objetivo 16: Atenção a Primeira Infância

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
2.16.1	Articulação Intersetorial dos programas, projetos e ações para o atendimento integral na Primeira Infância.	100%	100%	100%	100%	Cumprir eixos, metas e estratégias estabelecidas no Plano da Primeira Infância Municipal	Número de pacientes atendidos

**Diretriz 03 – Qualificação da Vigilância em Saúde.**

Objetivo 1: Qualificar e ampliar as ações em vigilância em Saúde.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
3.3.1	Adquirir 1 veículos para Vigilância Sanitária.	1	0	0	0	Aquisição de Veículo	Número absoluto de veículos adquiridos para VISA.

3.3.2	Implantar o Plano de Contingência para enfrentamento do Coronavírus.	1	1	1	1	Manter Ações de Combate e Prevenção do Plano de Contingência.	Número de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 realizados de acordo com a realidade local
-------	--	---	---	---	---	---	--

Objetivo 2: Fortalecer Ações da Vigilância Epidemiológica

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
3.2.1	Ampliar a Homogeneidade das Coberturas Vacinais das Crianças menores de 1 ano de idade	95%	95%	95%	95%	Realizar Ações de Busca Ativa	Percentual de ampliação de cobertura de vacinas
3.2.2	Alcançar as coberturas das Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para Crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª Dose, Pneumocócica 10-valet 2ª Dose, Poliomelite 3ª Dose e Tríplex viral 1ª	95%	95%	95%	95%	Realizar Ações de Busca Ativa	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura alcançada.

	Dose – Com Cobertura preconizada.						
3.2.3	Investigar o número de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	100%	100%	100%	Manter Atualizado o Comitê Municipal de Óbito Materno - Infantil	Percentual de óbitos MIF investigados
3.2.4	Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	100%	100%	100%	Investigar e encerrar casos de DNCI.	Percentual de casos de DNCI encerrados
3.2.5	Investigar os óbitos maternos.	100%	100%	100%	100%	Manter Atualizado o Comitê Municipal de Óbito Materno - Infantil	Percentual de investigação de óbitos maternos
3.2.6	Investigar óbitos infantis e fetais.	100%	100%	100%	100%	Manter Atualizado o Comitê Municipal de Óbito Materno - Infantil	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados

Objetivo 3: Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Trabalhador.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
3.3.1	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	100%	100%	100%	Realizar coleta de Agua Mensal	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano
3.3.2	Realizar ciclos de visitas domiciliares por agentes de endemias para controle vetorial da dengue.	4	4	4	4	Realizar Visitas Domiciliares	Número de ciclos realizados por agente de endemias.
3.3.3	Realizar o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	Preencher corretamente as notificações de agravos do trabalhador	Percentual de preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho

3.3.4	Implementar o Plano de Contingência para enfrentamento das Arboviroses	1	1	1	1	Manter Ações de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti	Número de atualizações do Plano de Contingência para enfrentamento das Arboviroses
3.3.5	Realizar reuniões periódicas para discussão, monitoramento e avaliação do cenário das Arboviroses para auxiliar na tomada de decisão.	4	4	4	4	Realizar trimestralmente reuniões com as Equipes de Saúde	Número de reuniões realizadas para discussão, monitoramento e avaliação do cenário das Arboviroses

**Diretriz 04 – Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.**

Objetivo 01: Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
4.1.1	Disponibilizar Curso/Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas da Secretaria de Saúde	2	2	2	2	Incentivar os profissionais a realizarem os cursos oferecidos.	Número Absoluto de cursos disponibilizados.

## Diretriz 05 – Fortalecimento do Controle Social do SUS

Objetivo 01: Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros de Saúde estabelecendo um canal de comunicação da SMS e CMS com a população, garantindo transparência e participação social.

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
5.1.1	Realizar Conferência/Plenária Municipal de Saúde.	0	1	0	0	Realizar Conferencia/Plenária Municipal de Saúde	Número de conferências/plenária realizada.

Objetivo 02: Deliberar e Fiscalizar os Instrumentos de Gestão da Saúde

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
5.2.1	Realizar Reuniões Mensais para Deliberação de Assuntos relacionados a Saúde.	4	4	4	4	Realizar Reuniões mensais com a equipe e a gestão	Número Absoluto de reuniões realizadas.



5.2.2	Analisar e Aprovar o Plano Municipal de Saúde.	0	0	0	1	Prestação de Contas no Relatório Anual de Gestão – RAG	Número Absoluto de PMS analisado e aprovado.
5.2.3	Analisar e aprovar a Programação Municipal de Saúde	1	1	1	1	Analisar e Aprovar Programação Anual de Saúde - PAS.	Número Absoluto de PAS analisada e aprovada.
5.2.4	Analisar e aprovar o Relatório Anual de Gestão.	1	1	1	1	Aprovar o Relatório Anual de Gestão - RAG	Número Absoluto de RAG analisado e aprovado.
5.2.5	Analisar e aprovar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior	3	3	3	3	Monitorar e acompanhar a execução da Programação Anual de Saúde – PAS.	Número Absoluto de RDQA analisado e aprovado.

### Diretriz 6 – Saúde Ambiental e Controle de Vetores

Objetivo 01: Diminuir criadouros do mosquito Aedes Aegypti							
Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
6.1.1	Realizar Palestras de Conscientização do ciclo do mosquito	2	2	2	2	Utilizar projetos sociais, escola, comunidade, unidades de saúde, assentamentos, envolvendo Educação e Serviço Social.  Distribuição de Panfletos, jornal informativo, carro de som e mídias.	Números de Palestra realizadas

6.1.2	Aumentar o descarte de lixos e resíduos em local correto	5	5	5	5	Implantar lixeiras em pontos estratégicos do município	Números de Lixeiras Implantadas
6.1.3	Aumentar a frequência de mutirões de limpeza	2	2	2	2	Realizar semestralmente mutirão de limpeza	Números de Mutirões Realizados
6.1.4	Conscientização mais eficaz quanto a vacina contra a dengue na faixa etária liberada pelo governo Federal	2	2	2	2	Utilizar projetos sociais, escola, comunidade, unidades de saúde, assentamentos, envolvendo Educação e Serviço Social.  Distribuição de Panfletos, jornal informativo, carro de som e mídias.	Número de ações realizadas
6.1.5	Aumentar a Interação da Equipe a Assistência à Saúde - Visa e Epidemiológica	4	4	4	4	Reuniões trimestrais para discussão de casos de dengue e infestação do mosquito	Números de Reuniões Realizadas
6.1.6	Notificação a moradores que não permitem a visita dos Agentes de Controle de Endemias	10%	10%	10%	10%	Criar sistema de notificação em conjunto com o Executivo da Prefeitura Municipal	Percentual de Notificação
6.1.7	Abrigo municipal para o descarte de pneus	100%	100%	100%	100%	Local apropriado – setor da garagem	Abrigo de descarte

Objetivo 02: Ações da População e do Poder Público no Controle de Vetores

Meta 2026-2029		Metas Anuais				Ações	Indicador
		2026	2027	2028	2029		
6.2.1	Garantir que 100% da comunidade Rural receba visita dos ACS e/ou ACE	100%	100%	100%	100%	Realizar visitas periódicas na zona rural	Número de visitas realizadas
6.2.2	Buscar parcerias com o setor privado para a realização de conscientização em suas dependências	100%	100%	100%	100%	Realizar parcerias com as indústrias e comercio	Número de parcerias realizadas

**Adriano Girollo**  
*Diretor Municipal de Saúde*

**Odemil Ortiz de Camargo**  
*Prefeito Municipal*

**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**







Ref.: 14/11/2025

Aos quatorze dias do mês de novembro do ano de 2025, com início às quinze horas, na Secretaria Municipal de Saúde, situada a Avenida Mário Amaral Gurgel, nº 660 – Centro – Cabralia Paulista, reuniu-se os membros do Conselho Municipal de Saúde, nomeados pela Portaria de Nº 011/2025, a presidente Vania Cristina Prates abre a reunião cumprimentando os presentes e em seguida anuncia a seguinte pauta: **1) Aprovação da ata da reunião anterior**, que foi apresentada e a mesma foi aprovada pelos presentes. **2) Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026 a 2029**, foi apresentado o Plano Municipal de Saúde referente ao período de 2026 a 2029, que estabelece os objetivos, metas e indicadores a serem executados durante quatro anos no município, informando que os objetivos, metas e indicadores podem ser alterados no decorrer dos quatro anos, caso haja necessidade. **3) Programação Anual de Saúde (PAS) 2026**, que tem por objetivo operacionalizar as intenções quadrienais expressas no Plano Municipal de Saúde. A PAS aqui apresentada refere-se à atualização para 2026 das metas contidas no Plano Municipal de Saúde de 2026 a 2029, discutido e aprovado a pauta pelos membros do Conselho Municipal de Saúde, e nada mais havendo a ser tratado o presidente agradece a participação de todos e dá por encerrada a reunião.

Cabralia Paulista, 14 de novembro de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
Vania Cristina Prates

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Avenida: Mario Amaral Gurgel nº 660  
Fone/fax: (14) 3285-1117 – CEP: 17.480-000  
Cabralia Paulista – SP

## **RESOLUÇÃO Nº 08 de 14 DE NOVEMBRO DE 2025.**

**SÚMULA: Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026-2029;**

**Aprovação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026**

O Conselho Municipal de Saúde - CMS, no uso de suas atribuições, fundamentado na Lei Municipal nº 34 de 15 de dezembro de 2005.

**CONSIDERANDO** a reunião ORDINÁRIA do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 14 de novembro de 2025, que define sendo o principal instrumento de gestão do SUS, o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde para orientar a política municipal de saúde de Cabralia Paulista - SP, divulgando seus objetivos, metas, ações e indicadores.

### **RESOLVE**

Art. 1º - Aprovar por **UNANIMIDADE** o Plano Municipal de Saúde 2026-2029;

Art. 2º - Aprovar por **UNANIMIDADE** a Programação Anual de Saúde de 2026.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

Cabralia Paulista, 14 de novembro de 2025.



---

Vania Cristina Prates

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

*Avenida: Mario Amaral Gurgel nº 660  
Fone/fax: (14) 3285-1117 – CEP: 17.480-000  
Cabralia Paulista - SP*